

ANALISIS *SPIRITUAL VALUE*, STRES KERJA PEKERJA MUSLIM SEKTOR FORMAL KOTA MEDAN

Tri Niswati Utami¹, Nuraini²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Medan; ²STIKes RS Haji Medan
mkesoetami@yahoo.co.id; aini68@yahoo.com

ABSTRACT

*Formal workers (white collar) are professional jobs that require certain training and skills. Formal sector workers government agencies and non-government such as: corporate, institutional and industrial demand time and home work, good performance, demands adequate skills and productivity work well too. This condition causes the pressure by the workers and lead to job stress. **Research method:** using a two stage approach: qualitative and quantitative. Quantitative design uses one group pretest posttest study. Bivariate data analysis paired t test and PLS (Partial Least Square). **Results and Discussion:** before training, the majority of study subjects spiritual value less category as many as 16 people (94.1%), after increasing the value of spiritual spiritual training, the majority of both categories as many as 10 people (58.8%). Statistical test results Smart PLS found 1 indicator invalid ie, patient indicator (0420). Valid indicators, namely: thanks to God (.842), sincere (0.926) and happy (0.605). **Conclusion:** spiritual indicator value: thanks to God, sincere and happy. Spiritual training improve the spiritual value.*

Keyword: spiritual value, work stress, syukur pada Allah, sincere, happy

Fenomena Stres Kerja Sektor Formal

Pekerjaan dapat dibagi atas 2 bentuk pekerjaan, yakni pekerjaan di sektor formal dan informal. Pekerja sektor formal atau disebut pekerja manajerial (*white collar*) terdiri dari tenaga profesional, teknisi dan lainnya, tenaga kepemimpinan dan ketatalaksanaan, tenaga tata usaha dan lainnya, tenaga usaha penjualan, tenaga usaha jasa. Bekerja pada sektor formal biasanya membutuhkan tingkat pendidikan yang memadai dan gaji/upah dikenai pajak. Pekerja di sektor formal, baik di lembaga pemerintah dan non pemerintah seperti: perusahaan, lembaga dan industri menuntut aturan waktu dan pulang kerja, kinerja yang baik, tuntutan ketrampilan yang memadai dan produktivitas kerja yang baik pula.

Kondisi ini menyebabkan tekanan kerja bagi pekerja dan menimbulkan stres kerja. Stres kerja adalah suatu bentuk tanggapan seseorang, baik fisik maupun mental terhadap suatu

perubahan di lingkungannya yang dirasakan mengganggu dan mengakibatkan dirinya terancam. Penyebabnya dapat berupa kondisi psikologi pekerja, pekerjaan yang melebihi kemampuan, batasan pekerjaan yang tidak jelas, ketidakpuasan akan besarnya gaji, kepribadian, masalah pribadi dan keluarga pekerja (Kemalahayati, 2013). Sumber stres (*stressor*), dapat berupa kondisi fisik seperti: panas atau dingin, infeksi atau peradangan (inflamasi), olah raga atau stresor psikologi, misal: lingkungan atau kondisi kerja, hubungan kekerabatan yang tidak bagus, stres kerja dan komunikasi antara teman kerja kurang baik (Sharma dkk., 2006).

Penelitian tentang stres kerja di wilayah Ciputat Timur telah dilakukan dengan melakukan pengamatan terhadap 200 pekerja (pegawai) di sektor formal. Data diperoleh dengan cara wawancara, ditemukan: 79,5% responden mengalami stres kerja ringan dan 20,5% mengalami stres kerja berat. Hasil analisis

bivariat dengan tingkat kemaknaan 5%, diperoleh faktor yang berhubungan dengan stres kerja yakni beban kerja nilai *p value* 0,011, perkembangan teknologi nilai *p value* 0,045 dan kondisi lingkungan kerja nilai *p value* 0,036 (Lestari, 2013). Penelitian Jehangir (2011) menemukan stres kerja pekerja sektor formal (perawat) di rumah sakit sebesar 97,1% disebabkan beban kerja berlebihan, mekanisme kerja rutinitas, tuntutan tugas tidak sesuai dengan kemampuan, konflik dan *shift* kerja.

Sektor formal lainnya yang beresiko stres kerja adalah pekerja *call-center*. Pekerja *call center* melayani nasabah melalui telepon dan pada saat yang bersamaan, menggunakan peralatan layar monitor yang dapat berisiko pada terjadinya berbagai masalah kesehatan termasuk stres kerja. Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui prevalensi stres kerja pada pekerja *call center* menggunakan desain potong lintang dan pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner dan pemeriksaan lingkungan kerja. Subjek penelitian sebanyak 73 responden adalah pekerja *call center* yang telah bekerja minimal 6 bulan. Stres kerja dikategorikan sedang sampai tinggi berdasarkan hasil pengisian kuesioner *self rating* survei diagnostik stres. Prevalensi stres kerja sedang sampai tinggi terbesar (87,7%) (Ismar dkk., 2011).

Jelas bahwa sektor formal meski jenis pekerjaan yang berbeda-beda memiliki risiko mengalami stres kerja. Pekerjaan membutuhkan pemikiran (psikis), ketrampilan (fisik) atau keduanya, apabila individu tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi tuntutan pekerjaan dapat menimbulkan stres yang berdampak negatif (*distress*). *Distress* yang berlebihan dapat menyebabkan perubahan terhadap kesehatan, seperti gangguan: kardiovaskuler psikologi dan otot. Gangguan kesehatan terjadi karena tubuh menerima keadaan stres dan merespons terhadap kondisi stres melalui otak. Tubuh memberikan reaksi pertahanan, memperlihatkan tanda seperti: 1) Penglihatan menjadi tajam. 2) Denyut nadi meningkat. 3) Pernafasan dalam dan 4) Otot tegang. Respon biologi ini akan bertahan lebih kuat atau mampu dihalau tubuh, dalam keadaan

normal adakalanya tidak membahayakan tubuh sebab tubuh mampu menjaga keseimbangan fase stres. Stres apabila berlangsung lama, tubuh akan melakukan aktivasi respons yang lama menyebabkan kerusakan tubuh, mengakibatkan resiko penyakit dan cedera. Untuk itu perlu pekerja mengelola stres kerja agar tidak menimbulkan dampak negatif.

Spiritual Value

Penelitian spiritual saat ini banyak dilakukan di berbagai bidang sehingga spiritualitas murni berkembang menjadi spiritualitas terapan. Spiritualitas murni menjelaskan tentang kesadaran sepenuhnya yang bersifat penting (bukan bayangan), pikiran, perasaan dan persepsi terhadap objek lainnya. Spiritualitas terapan adalah ekspresi lahiriah dalam bentuk perilaku terbuka dari pengalaman subjektif, wawasan, intuisi, kebijaksanaan dan kesadaran yang terinspirasi dari spiritualitas murni.

Spiritual didefinisikan sebagai sebuah pencarian yang signifikan berhubungan dengan sesuatu yang suci. Definisi ini menggabungkan fungsi dan substansi psikologi dan agama untuk mencapai baik nilai pribadi maupun tujuan seseorang (Pargament, 1997). Konsep spiritualitas sering mencakup sistem kepercayaan dasar yang terkait dengan agama (pencarian kepada Ilahi yang tertinggi, suci atau yang melampaui diri secara fisik), melibatkan rasa hubungan vertikal kepada Tuhan (Emmons, 1999). Spiritualitas dimunculkan secara aktif dan pasif. Spiritualitas pasif mencerminkan kebutuhan nilai spiritual (*spiritual values*), sedangkan aktif mencerminkan spiritualitas perilaku seseorang (Buchholz dan Rosenthal, 2003). Spiritualitas pikiran seseorang mempengaruhi perilaku berinteraksi dengan lingkungan kerja dan memberi kekuatan kognitif pada individu dan perilaku (Dehler dan Wels, 2003).

Kecerdasan spiritual membawa seseorang untuk dapat menyeimbangkan pekerjaan dan keluarga dan sang Maha Pencipta. Spiritual akan tercermin dalam keberadaannya, keinginannya

dan bertanggung jawab untuk organisasi atau masyarakat (Zohar, 2004). Integrasi antara akal dan gairah di otak, suatu perkembangan yang akan memungkinkan manusia masa depan untuk lebih tahu perasaan mereka yang sebenarnya dan menggunakannya secara lebih efektif dalam kehidupan sehari-hari (Bowell, 2004). Spiritual atau kecerdasan spiritual yang berkembang dengan baik dapat menjadikan seseorang memiliki “makna” dalam hidupnya. Dengan makna hidup ini seseorang akan memiliki kualitas “menjadi”, yaitu eksistensi yang dapat membuat seseorang merasa gembira dan menggunakan kemampuannya secara produktif (LAN, 2009).

Stres merupakan fenomena multi dimensi yang kompleks berfokus pada hubungan dinamis antara seseorang dengan lingkungan. Perubahan fisiologis akibat ancaman, secara umum disebut respons stres. Individu yang tidak memiliki kemampuan menerima *stressor* menimbulkan respons negatif, sehingga diperlukan ketrampilan dan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dari stres. Pelatihan spiritual akan meningkatkan rasa percaya diri terhadap kemampuan mengatasi stres. Meditasi adalah salah satu cara yang disarankan sebagai dasar program manajemen stres terbukti efektif mengelola stres dan menurunkan tingkat stres (Batuqayan et al., 2012). Stimulus (pelatihan) diterima oleh pikiran akan dipersepsikan bergantung pada input yang diberikan, untuk membangkitkan kesadaran spiritual. Pelatihan spiritual merupakan transformasi meningkatkan kesadaran spiritual melalui metode zikir, konsentrasi dan fokus. Pikiran yang dikendalikan oleh zikir akan menjadi tenang dan damai (Utami, 2016).

Spiritual coping harus dipandang sebagai suatu proses multi dimensi dan tidak dapat dipandang sebagai indikator perilaku sederhana (contoh, berdoa dan pergi ketempat ibadah) atau terbatas pada fungsi pasif dan defensif jiwa (penolakan, rasionalisasi dan yang lain). Spiritual coping penggabungan aktif, pasif,

fokus masalah, emosi, intra psikis yaitu kognitif, perilaku dan interpersonal dalam mengelola stres (Folkman & Moskowitz, 2004; Harrison et al., 2001; Krause et al., 2001; Mahoney et al., 2001; Pargament, Koenig & Perez, 2000). *Religious coping* adalah sejauh mana individu menggunakan strategi coping religius negatif dan coping religius positif yang mereka miliki untuk memfasilitasi pemecahan masalah dan tuntutan situasi kerja yang penuh tekanan (*stressfull*) (Safaria, 2011).

Penelitian tentang spiritual sebagai mekanisme coping membuktikan hubungan yang signifikan antara spiritual coping dengan stres. Efek spiritual coping memperlihatkan interaksi jalur yang signifikan dengan kesejahteraan psikologis perempuan Melayu muslim (Noor, 2008). Penelitian eksperimen tentang stres, *strain* dan coping mekanisme dengan menggunakan kelompok kontrol menemukan bahwa kelompok kontrol yang diberikan perlakuan meditasi, mampu menurunkan tingkat stres. Rerata skor stres meningkat pada kelompok tanpa perlakuan meditasi (Batuqayan, 2012). Aspek spiritual terbukti berpengaruh pada kinerja seseorang. Spiritual sebagai pendorong untuk meningkatkan semangat dan produktivitas kerja (Dupuis, 2003). Penerapan aspek spiritual membuktikan pengaruh *training emotional spiritual question* terhadap motif berprestasi, disimpulkan variabel *training emotional spiritual question* 21.65% berpengaruh positif terhadap motif berprestasi (LAN, 2009).

Pusat manajemen kajian kuesioner menilai perilaku sehat termasuk diet, rokok dan penggunaan alkohol, olahraga, kualitas tidur, kesehatan umum dan resistensi kulit sebagai ukuran tingkat ketenangan/kecemasan. Studi kualitatif Schmidt-Wilk's (2004) hubungan spiritual dan kebijakan organisasi, ditemukan faktor: kepercayaan, keterbukaan, kekompakan tim dan keselarasan. Penerapan spiritualitas dalam organisasi memberi dampak pada kesejahteraan anggota organisasi, masyarakat dan lingkungan sekitar. Spiritualitas bersifat

holistik, perspektif tentang penilaian organisasi mencakup pengukuran keseimbangan dampak sosial dan keselarasan lingkungan (Heaton, 2004).

Kompetensi merupakan kemampuan atau kecakapan. Kompetensi juga merupakan pengetahuan, ketrampilan dan kemampuan yang berhubungan dengan pekerjaan serta kemampuan yang dibutuhkan untuk pekerjaan non rutin. Mendiknas dalam Surat Keputusan No. 045/U/2002 menyatakan bahwa kompetensi merupakan seperangkat tindakan cerdas penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas di bidang pekerjaan tertentu.

Profesionalisme adalah orientasi dan sikap kerja kompeten dalam melakukan pekerjaan yang disertai dengan tanggung jawab fungsional dan moral sesuai dengan kode etik profesi. Sumber daya manusia profesional dapat dicapai, untuk itu perlu kompetensi spiritual, kompetensi sosial dan kompetensi teknis. Hefni (2005) menyebutkan kompetensi spiritual sebagai kemampuan membaca dan melaksanakan perintah Tuhan.

Ada tiga kompetensi spiritual:

1. Bersumber dari dan terkait dengan nilai spiritual keagamaan dan kepercayaan dalam kaitannya dengan pengabdianya kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Membentuk sikap mental bahwa bekerja adalah bagian dari amal dan ibadah kepada Tuhan Yang Maha Esa.
3. Aplikasi pada pekerjaan tercermin dalam bentuk disiplin, dedikasi, integritas dan loyalitas, ethos kerja, motivasi kerja (Mujiman, 2008).

Kapasitas spiritual akan tercermin dalam sebuah komunitas atau organisasi: keberadaannya, cita-cita dan bertanggung jawab (Zohar et al., 2004). Aspek spiritual terbukti berpengaruh pada kinerja seseorang. Spiritual sebagai pendorong untuk meningkatkan semangat dan produktivitas kerja (Dupuis, 2003). Penerapan aspek spiritual membuktikan pengaruh *training emotional spiritual question*

terhadap motif berprestasi, disimpulkan variabel *training emotional spiritual question* 21.65% berpengaruh positif terhadap motif berprestasi (LAN, 2009). Jelas bahwa penerapan spiritualitas di tempat kerja, memberikan nilai positif bagi pekerja, perusahaan atau organisasi. Penelitian spiritualitas ditempat kerja telah banyak dilakukan, ekspresi spiritualitas individu ditempat kerja antara lain:

1. Rasa nyaman mengekspresikan sisi spiritual di tempat kerja
2. Keputusan yang berhubungan dengan pekerjaan, dipandu oleh rasa spiritualitas
3. Interaksi dengan orang lain di tempat kerja sering dipengaruhi oleh spiritualitas
4. Tidak berkeberatan membicarakan spiritualitas pribadi di tempat kerja
5. Sikap dan perilaku dipengaruhi oleh spiritualitas (Toubaugh et al., 2011).

Elemen kompetensi spiritual

Pengukuran spiritualitas menggunakan pendekatan subjektif dan objektif. Penelitian dalam spiritualitas dalam organisasi memberikan bukti tambahan bahwa perkembangan spiritual akan meningkatkan stabilitas tumbuhnya kesadaran murni sehingga membuat orang lebih resisten terhadap stres dan gangguan kesehatan. Penelitian Heaton mengukur spiritual individu melalui indikator spiritual yaitu: kesehatan, kebahagiaan, kebijaksanaan, kesuksesan dan kepuasan (Heaton et al., 2004). Berikut ini penjelasan indikator dan alat ukur spiritual yang digunakan dalam penelitian Heaton.

Tabel 1 Indikator dan Alat Ukur Spiritual

Indikator	Alat ukur
Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sehat ditempat kerja, CMR kuesioner (Alexander et al., 1993) 2. Stabilitas otonomi, tingkat kelakukan (Edelberg, 1972) 3. Kesehatan jantung, tekanan darah 4. Pemanfaatan perawatan kesehatan, rumah sakit
Kebahagiaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktualisasi diri, orientasi pribadi (Shostrom, 1966), tanpa narkoba 2. Mengukur kebahagiaan (Fordyce, 1988) 3. Stabilitas emosional, <i>international personality item pool</i> (2001)
Kebijaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perkembangan ego, tes melengkapi kalimat (Hy and Loevinger, 1996) 2. Alasan prinsip moral, tes definisi (Rest, 1987) 3. Kematangan moral, <i>social-moral reflection measure-short form</i> (Gibs et al., 1992) 4. Kekuatan motivasi, <i>thematic apperceptions test</i> (Mc Adams, 1984) 5. Perilaku yang berhubungan dengan kepemimpinan, <i>leadership practice inventory</i> (Kouzes and Posner, 1993).
Kesuksesan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Produktivitas, manfaat, absensi, kepuasan pelanggan 2. Kecerdasan, <i>constructive thinking inventory</i> (Epstein and Meier, 1989).
Kepuasan/pemenuhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepuasan kerja, <i>Minnessota job satisfaction questionnaire</i> (Weiss et al., 1967). 2. Kesehatan psikologi, <i>self investigation method</i> (Hermans, 1987). 3. Skala dasar integrtas otak (EEG dan kemungkinan variasi negatif) (Travis et al., 2002)

Sumber: Heaton, (2004).

Motivasi Spiritual Islami

Motivasi adalah himpunan kekuatan seseorang untuk berperilaku dengan cara tertentu (Griffin, 2005). Motivasi adalah istilah umum yang digunakan untuk seluruh hasrat, keinginan, kebutuhan dan kekuatan yang sama. Kinerja individu merupakan refleksi beberapa faktor:

motivasi (niat untuk bekerja), kemampuan (kapasitas seseorang untuk bekerja) dan lingkungan kerja (sumber dan fasilitas untuk bekerja) (Ather et al., 2011). Pekerja yang memiliki kemampuan dan ketrampilan rendah, manajemen dapat memberikan pelatihan untuk meningkatkan ketrampilan pekerja, jika

masalah yang dihadapi apabila berupa sumber daya, manajer dapat merencanakan untuk menyediakan. Masalah motivasi pekerja umumnya jauh lebih kompleks dibandingkan dengan kemampuan pekerja dan sumber daya manusia.

Islam adalah agama yang mempunyai pedoman secara lengkap (didalam Al Qur'an). Motivasi dalam

manajemen islam menempati peran yang sangat penting dalam organisasi islam. Teori dan beberapa prinsip motivasi islami memiliki pedoman yang berbeda dengan motivasi secara umum. Teori dan prinsip motivasi secara umum diakui dan populer dikalangan masyarakat, tetapi tidak diakui dan diterima dalam manajemen islam.

Penelitian yang dilakukan Ather, pekerja dan staf muslim memiliki harapan secara materialis (dunia) dan harapan spiritual atau akhirat (Ather et al., 2011). Motivasi secara material berupa harapan bersifat horizontal yaitu, berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan manusia didunia dan hubungan dengan sesama manusia secara wajar. Motivasi spiritual bersifat vertikal, harapan akan kebahagiaan yang tiada akhir sebagai bentuk keyakinan kepada Sang Maha Pencipta. Hasil penelitian Ater tersebut menemukan indeks motivasi didasarkan pada 2 bagian pada gambar berikut:



Gambar 1 Indeks Motivasi Islami, Ather; Khan Hoque, (2011).

Nilai agama menjadi motivasi dan perilaku positif, organisasi dapat memotivasi dan menciptakan perilaku positif dengan pembinaan motivasi melalui nara sumber yang kompeten (Adam, 2011). Teori, model dan faktor motivasi dalam manajemen tradisional organisasi didasarkan pada keuntungan materialistik, prestasi dan harapan eksekutif, pekerja dan staf di dunia, tidak mencakup harapan, prestasi dan keuntungan mereka di dunia dan akhirat.

Pelatihan spiritual secara umum dikenal dengan meditasi. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, meditasi adalah pemusatan pikiran dan perasaan untuk mencapai sesuatu (Kamus Bahasa Indonesia, 1990). Menurut kamus lengkap psikologi, *meditation* (meditasi) adalah satu upaya yang terus-menerus pada kegiatan berpikir, biasanya semacam kontemplasi (perenungan dan pertimbangan religius). Refleksi mengenai hubungan antara orang yang tengah bersemedi (meditator) dengan Tuhan (Kartono, 2011).

Dasar program pelatihan spiritual adalah mengulang kata suci, mantra meditasi, konsentrasi dan doa yang khusus telah terbukti menghilangkan

stres, kecemasan, depresi, kualitas hidup serta mampu meningkatkan kesehatan mental pasien yang menderita infeksi HIV-AIDS (Bormann, Glifford et al, 2006). Pengaruh intervensi spiritual tidak terbatas hanya pada orang yang sakit tetapi juga pada orang yang sehat, memberikan respons “relaksasi” sebagai cara untuk mengurangi kecemasan. Program pelatihan spiritualitas memiliki pengaruh yang signifikan pada manajer perawat dalam hal peningkatan spiritual dan kesejahteraan psikososial.

Kesadaran spiritual manajer berkontribusi terhadap keperdulian kesembuhan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa *burnout* manajer perawat secara signifikan menurun melalui program pelatihan spiritualitas (Yong, 2011). Meditasi spiritual dan doa memiliki manfaat kesehatan (Wachholtz, Pargament, 2005). Peningkatan spiritual merupakan cara untuk mencapai ketenangan dan kebahagiaan hidup. Program pelatihan spiritual Yong (2011) yang dilakukan selama 5 minggu pelatihan, pada tabel berikut:

Tabel 2 Uraian Singkat Program Pelatihan Spiritual Yong

Sesi (minggu)	Uraian
1. Pengenalan perawatan spiritual dan pilihan kata suci	Memperkenalkan apa kebutuhan spiritual dan perawatan rohani, memilih kata suci atau frase, kata yang direkomendasikan dari tradisi agama
2. Pengulangan kata suci	Ulangi dalam hati kata suci yang dipilih sesering mungkin selama waktu luang, seperti saat berjalan, menunggu dan melakukan tugas fisik
3. Memperlambat	Menjaga tidak terburu-buru untuk mengurangi kecerobohan dan meningkatkan konsentrasi dalam memprioritaskan kegiatan dan menyederhanakan

	kehidupan
4. Mengembangkan satu titik perhatian	Fokus pada satu hal pada satu waktu untuk mendorong konsentrasi dan efisiensi kinerja.
5. Integrasi	Memperkenalkan integrasi ketrampilan ini dengan kata suci.

Sumber: Yong, (2011).

Peserta diperkenalkan dengan kesehatan mental dan diminta untuk memilih kata suci (kata religius yang dianggap penting) atau yang disarankan oleh agama mereka dan mengulang kata suci tersebut. Peserta diajarkan memperlambat dan berkonsentrasi (perhatian terpusat) sebagai penunjang praktek untuk meningkatkan efektivitas pengulangan kata suci. Cara ini digunakan sebagai sarana untuk memperoleh ketenangan, kondisi mental yang seimbang (Easwaran, 2008). Memperlambat dimaksudkan untuk menjaga godaan sikap tenang (tidak tergesa-gesa) karena tekanan waktu dan cara menurunkan kecerobohan, mengajarkan perhatian peserta terfokus pada satu hal pada satu waktu untuk mendorong konsentrasi dan efisiensi kinerja.

Efek meditasi pada aspek psikologis juga telah banyak dilaporkan para peneliti. Ditemukan bahwa orang yang melaksanakan meditasi lebih rendah taraf kecemasannya, kontrol dirinya lebih internal dan aktualisasi dirinya lebih tinggi. Beberapa penelitian melaporkan bahwa meditasi dapat meningkatkan percaya diri, kontrol diri, harga diri, empati dan aktualisasi diri. Meditasi selain itu juga efektif untuk orang yang mengalami stres, kecemasan, depresi, phobia, insomnia dan sebagai terapi untuk menghilangkan ketergantungan terhadap obat dan alkohol (Prawitasari, 2002). Sesi akhir pelatihan, peserta diberi instruksi tentang integrasi 3 keterampilan, yaitu:

1. Pengulangan kata suci
2. Memperlambat bacaan dan gerakan
3. Menggunakan perhatian pada satu titik untuk bersinergi saling memperkuat.

Pelaksanaan pelatihan meditasi Yong (2011) dilaksanakan selama 5 minggu, tiap minggu waktu yang diperlukan 90 menit dengan rincian kegiatan:

1. Kuliah/materi (40 menit)
2. Kerja kelompok (6 – 9 orang perkelompok) peserta melakukan pengulangan kata suci dan membagikan pengalaman apa yang dialami dengan praktek tersebut (30 menit)
3. Meditasi melakukan pengulangan kata suci didalam hati dalam keheningan (20 menit)

Kegiatan pelatihan ini peserta diberi petunjuk pelatihan pada tiap sesi mingguan dan diberi tugas rumah untuk menulis buku harian spiritual, mencatat sejumlah praktek kata suci yang diucapkan dan refleksi diri selama seminggu, peserta juga diberi bacaan spiritual. Teknik pelatihan spiritual yang digunakan oleh Yong lebih tepatnya meditasi, menginspirasi untuk menerapkan teknik tersebut mengatasi dan memperbaiki masalah *distress* perawat di rumah sakit.

Pelatihan spiritual zikir adalah kegiatan yang dilakukan dengan cara zikir sebagai upaya untuk meningkatkan nilai spiritual. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, zikir mempunyai arti pujian

kepada Allah yang diucapkan secara berulang. Zikir secara etimologi, zikir berasal dari bahasa Arab, yaitu *dzakara*, *yadzkaru*, *dzikr* yang berarti menyebut, mengingat. Zikir dalam pengertian mengingat Allah sesuai dengan Al Qur'an surat An Nisa' (4) ayat 103 sebagai berikut:

"Maka apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah di waktu berdiri, di waktu duduk dan di waktu berbaring. Kemudian apabila kamu telah merasa aman, maka dirikanlah shalat itu (sebagaimana biasa). Sesungguhnya shalat itu adalah fardhu (kewajiban) yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman" (QS. Al-Nisa':103).

Menurut Istilah zikir adalah suatu perbuatan atau pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang untuk mengingat Allah yang telah menciptakan. Konsep zikir menurut Quraish Shihab (2006) mengingat Allah dan sifat Allah serta menghayati kebesaran Allah. Zikir kepada Allah (*dzikrullah*) secara sederhana dapat diartikan ingat kepada Allah atau menyebut nama Allah secara berulang. Zikir dalam pengertian mengingat Allah, sebaiknya dilakukan setiap saat, baik secara lisan maupun dalam hati, dimanapun kita berada, sebaiknya selalu ingat kepada Allah S.W.T sehingga akan menimbulkan cinta kepada Allah S.W.T serta malu berbuat dosa dan maksiat kepadanya. Hawari (2010) menyebutkan zikir adalah ucapan yang selalu mengingatkan kita kepada Allah, sesuai firman Allah dalam Al Qur'an:

"Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak

mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu Termasuk orang-orang yang lalai". (QS. Al-A'raf:205).

Kesadaran akan adanya Allah dapat terkikis oleh berbagai problema kehidupan. Kesadaran manusia kepada Allah dan bentuk keimanan (ilahiyah) tidak stabil, dapat bertambah atau berkurang. Keimanan akan bertambah apabila manusia senantiasa mengingat Allah, agar keimanan seseorang stabil diperlukan media untuk selalu mengingatNya. Media tersebut adalah *dzikrullah*, karena zikir adalah salah satu proses stabilisasi iman (Ependi, 2008).

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan 2 tahap yaitu:

Tahap 1 adalah observasional, menggali data untuk mendapatkan indikator dari variabel penelitian berdasarkan fenomena di lapangan. Data yang digali pada pendekatan tahap satu diperlukan untuk melengkapi indikator secara teoritis dan konseptual. Indikator dari variabel penelitian yang diperoleh selanjutnya dijadikan dasar menyusun instrumen penelitian, oleh karena itu perlu menggali data secara kualitatif untuk mendapatkan data deskriptif *spiritual value* yang akan melengkapi indikator variabel penelitian. Pengolah dan analisis data kualitatif dengan cara:

- Data yang diperoleh dalam bentuk uraian dipelajari, ditelaah dan analisis dengan menafsirkan jawaban informan dan fakta yang ada.
- Langkah selanjutnya adalah reduksi data. Reduksi data adalah pemilahan bagian data yang perlu pada indikator

tiap variabel, meringkas data dan menafsirkan data.

- Penafsiran hasil data deskriptif diperlukan sebagai dasar untuk menyusun indikator variabel penelitian yang selanjutnya digunakan untuk menyusun kuesioner pada penelitian tahap dua (studi kuantitatif).

Tahap ke 2 rancangan yang digunakan adalah *one group pre post test study*. Data yang diperoleh pada tahap 2 ini kemudian dianalisis secara kuantitatif.

Analisis data dengan cara:

1. Data yang diperoleh kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekwensi, dilanjutkan dengan analisis bivariat uji t *paired* menggunakan *software SPSS versi 19*. Uji t *paired* untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah dilakukan pelatihan spiritual. Uji t *paired* dilakukan setelah uji normalitas data, apabila data terdistribusi normal analisis dapat dilanjutkan dengan uji t *paired*. Data yang tidak terdistribusi normal maka uji yang digunakan adalah uji t Wilcoxon. Hasil uji normalitas data seluruhnya data terdistribusi normal sehingga dapat dilanjutkan dengan analisis t *paired*.
2. Pengujian analisis jalur.
Teknik analisis berikutnya adalah PLS (*Partial Least Square*). Teknik ini merupakan pendekatan alternatif berbasis *covariance* menjadi berbasis varian. *Partial Least Square* lebih bersifat *predictive model*, dengan tujuan prediksi PLS memiliki konsekuensi bahwa pengujian dapat dilakukan tanpa dasar teori yang kuat, mengabaikan beberapa asumsi dan parameter. Ketepatan model prediksi dapat dilihat dari nilai koefisien

determinasi (Mustafa dkk., 2012). Pengujian model struktural PLS dilakukan dengan bantuan *software Smart PLS versi 1 for windows*.

Hasil

Analisis jawaban informan sebagai berikut: manifestasi cinta kepada Tuhan dengan menjalankan perintahnya, mencintai sesama, melaksanakan tindakan dengan benar, mensyukuri takdir yang diberikan. Kesimpulan nilai spiritual informan direfleksikan dengan syukur kepada Tuhan menjadi indikator variabel *spiritual value*.

Analisis jawaban informan sebagai berikut: manifestasi ikhlas terhadap tanggung jawab pekerjaan dilakukan dengan cara bekerja sungguh-sungguh, mempunyai perhatian (keperdulian) yang tinggi, bersikap empati, tidak mengharapkan balasan, melupakan kebaikan, mensyukuri takdir yang diberikan. Kesimpulan nilai spiritual informan direfleksikan dengan ikhlas terhadap tanggung jawab pekerjaan menjadi indikator variabel *spiritual value*.

Analisis jawaban informan sebagai berikut: penilaian berkaitan dengan perasaan informan terhadap pekerjaan dan profesi diungkapkan dengan cara menikmati pekerjaan, puas, merasa senang dan bahagia dapat menolong sesama. Kesimpulan nilai spiritual informan direfleksikan dengan bahagia menjadi indikator variabel *spiritual value*.

Analisis jawaban informan sebagai berikut: mengatasi kemarahan pasien dengan cara komunikasi yang baik, suara lemah lembut, sopan, menunjukkan sikap ramah, menenangkan diri, tenang dan sabar. Kesimpulan nilai spiritual informan direfleksikan melalui sikap sabar menjadi indikator variabel *spiritual value*.

Tabel 3 Distribusi Frekwensi *Spiritual Value* Subyek Penelitian Sebelum dan Setelah Pelatihan Spiritual

Kategori	Sebelum Pelatihan		Setelah Pelatihan	
	Frekwensi	Persentase (%)	Frekwensi	Persentase (%)
Kurang	16	94,1	0	0
Cukup	1	5,9	7	41,2
Baik	0	0	10	58,8
Jumlah	17	100	17	100

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebelum pelatihan zikir, *spiritual value* subyek penelitian mayoritas kategori kurang sebanyak 16 orang (94,1%), setelah pelatihan spiritual zikir *spiritual value* meningkat, mayoritas kategori baik sebanyak 10 orang (58,8%).

Analisis perbedaan sebelum dan setelah perlakuan

Analisis perbedaan dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan atau perubahan sebelum dan setelah diberikan perlakuan pelatihan spiritual.

Perbedaan atau perubahan variabel yang diamati ini diasumsikan karena salah satu efek dari perlakuan.

Spiritual value terdiri dari 4 indikator yaitu: syukur pada Allah, ikhlas, bahagia dan sabar. Hasil analisis uji t *paired* sebelum dan setelah pelatihan tiap indikator akan diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4 Distribusi Rerata Indikator Variabel *Spiritual Value* Sebelum dan Setelah Pelatihan Spiritual

Indikator		Mean	SD	SE	P value	N
Syukur pada Allah	Sebelum	17,94	3,418	0,829	0,000	17
	Setelah	24,71	0,588	0,143		
Ikhlas	Sebelum	17,06	2,461	0,597	0,000	17
	Setelah	21,65	2,178	0,528		
Bahagia	Sebelum	17,41	3,104	0,753	0,000	17
	Setelah	22,65	1,935	0,469		
Sabar	Sebelum	17,18	1,776	0,431	0,000	17
	Setelah	21,00	2,574	0,624		

Hasil analisis pada tabel 4 diketahui bahwa rerata indikator variabel *spiritual value*: syukur pada Allah, ikhlas, bahagia dan sabar meningkat setelah pelatihan spiritual. Hasil uji statistik didapatkan keseluruhan indikator variabel *spiritual value* nilai $p=0.000$ maka dapat

disimpulkan: ada perbedaan yang signifikan rerata antara rasa syukur pada Allah perawat sebelum dan setelah pelatihan spiritual zikir, ada perbedaan yang signifikan rerata antara keikhlasan perawat sebelum dan setelah pelatihan spiritual zikir, ada perbedaan yang

signifikan rerata antara bahagia perawat sebelum dan setelah pelatihan spiritual zikir, ada perbedaan yang signifikan rerata

antara kesabaran perawat sebelum dan setelah pelatihan spiritual zikir.

Tabel 5 Distribusi Rerata Variabel Penelitian menggunakan Uji t *paired* Sebelum dan Setelah Pelatihan Spiritual

Variabel	Mean Sebelum	SD	Mean Setelah	SD	P value
<i>Spiritual value</i>	52,18	5,725	69,00	3,221	0,000

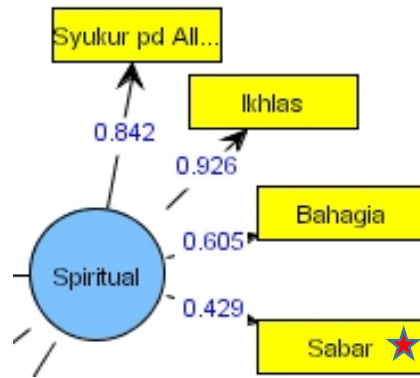
Tabel 5 dapat diketahui bahwa *spiritual value* sebelum pelatihan spiritual zikir rerata 52,18 setelah pelatihan meningkat 69,00. Hasil p value variabel *spiritual value* = 0.000 berada pada taraf signifikansi ($< 0,05$) berarti variabel tersebut signifikan. Hasil analisis uji t *paired* dapat disimpulkan bahwa: ada perbedaan signifikan rerata skor *spiritual value* perawat sebelum dan setelah pelatihan spiritual zikir.

Analisis measurement model

Penelitian ini selain menganalisis perbedaan rerata sebelum dan setelah perlakuan pelatihan spiritual teknik analisis yang digunakan adalah PLS (*Partial Least Square*). Teknik ini dimaksudkan untuk *causal predictive analysis* dalam situasi kompleksitas yang tinggi dan dukungan teori yang lemah. Analisis dengan teknik PLS menerapkan dua tahap penting yaitu *the measurement*

model (*outer Model*) yaitu model pengukuran yang menghubungkan indikator dengan variabel laten dan *structural model* (*inner model*) yaitu model struktural yang menghubungkan antar variabel laten.

Analisis ini mempunyai tahapan: 1) *measurement model*, analisis hubungan variabel dengan indikator variabel laten dengan menganalisis *individual loading* dari setiap item pertanyaan. 2) *internal composite reliability* (ICR); 3) *average variance extracted* (AVE) dan 4) *discriminant validity*. Hubungan semua variabel dalam PLS terdiri dari 3 ukuran yaitu: 1) *outer model* mengukur hubungan antar variabel laten dengan indikatornya; 2) *inner model* untuk mengetahui hubungan antar variabel laten (*structural model*) berdasarkan pada substansi teori; 3) Estimasi nilai dari variabel laten (*weight relation*). Hasil analisis indikator tiap variabel pada gambar berikut:



Gambar 2 Analisis Data Delta Hubungan Variabel Spiritual dengan Indikator

Gambar 2 diatas dapat dilihat bahwa ada 1 indikator yang tidak valid, diberi tanda (bintang = ★) yaitu, indikator sabar (0,420). Indikator yang valid yaitu: syukur pada Allah (0,842), ikhlas (0,926) dan bahagia (0,605).

Spiritual melandasi seseorang mempengaruhi secara fisik, pikiran dan perasaan. Penelitian yang dilakukan oleh Gobel (2015) menguraikan bahwa kualitas kehidupan spiritual ditandai dengan peningkatan pelaksanaan kegiatan ritual ibadah. Ritual ibadah didasari oleh perasaan dekat kepada Allah, merasa hampa dan kehilangan sesuatu ketika tidak melaksanakan ibadah, merasa ketergantungan dan membutuhkan Allah, merasa kasih sayang Allah pada dirinya, ketentraman hati, peka terhadap kebaikan sehingga peduli dan takut berbuat dosa.

Manifestasi cinta kepada Tuhan dengan menjalankan perintahNya, mencintai sesama, melakukan tindakan secara benar, menerima takdir yang diberikan dengan kata lain syukur kepada Tuhan. Ikhlas akan ketentuan Tuhan, puas dapat menolong sesama dan merasa bahagia setelah membantu sesama. Kepuasan yang muncul dalam diri ini menjadi pendorong untuk senantiasa berbuat kebaikan. Emosi positif yaitu

bersyukur atas segala sesuatu, bersabar atas cobaan dan ujian, ikhlas atas kehendakNya akan memberikan hikmah hidup yang lebih berarti. Hikmah ini secara langsung menumbuhkan sikap optimis bahwa pertolongan Tuhan yang senantiasa ada, sehingga manusia lebih mampu untuk mengendalikan diri, merasa bahagia bila berbuat kebaikan, bahagia dengan kebahagiaan orang lain dan damai dengan situasi sulit apapun (Gobel, 2015).

Kesimpulan dari uraian jawaban informan: syukur pada Tuhan, ikhlas, bahagia dan sabar menjadi temuan baru indikator spiritual *value*. Berbeda dengan indikator spiritual *value* secara teori. Menurut teori Heaton (2004) indikator spiritualitas adalah: kesehatan, kebahagiaan, kebijaksanaan, kesuksesan dan kepuasan. Hefni (2008) menjelaskan bahwa kebiasaan hidup sukses dan berkah dapat dilakukan dengan jalan: berdoa saat mulai bekerja, bersyukur atas segala nikmat, berpikir positif terhadap Sang Pencipta dan terhadap sesama, berorientasi akhirat, bekerja sebagai ibadah dan berdoa, konsisten dalam komitmen dan bercermin.

Pembahasan

1. Variabel *spiritual value*

Pelatihan spiritual yang dilaksanakan pada pekerja formal awal pelaksanaan

diikuti oleh 23 orang subyek penelitian yang terpilih. Minggu ke 2 pelatihan, 3 orang subyek *drop out* dan pada minggu ke 3 pelatihan, 3 orang subyek *drop out* sehingga jumlah subyek penelitian yang mengikuti program pelatihan spiritual zikir sampai berakhirnya kegiatan pelatihan sebanyak 17 orang.

Spiritual menurut Zohar dan Marshall (2004) prinsip yang memvitalisasi suatu organisme. Kecerdasan spiritual membuat agama menjadi mungkin, tidak bergantung pada agama dan kepercayaan manapun. Orang yang memiliki SQ (kecerdasan spiritual) tinggi bisa memeluk agama apapun tetapi tidak dangkal, sempit, fanatik, eksklusif dan tidak berprasangka buruk, sebaliknya seseorang bisa pula memiliki SQ tinggi kendatipun tidak memeluk agama apapun. Konsep ini tidak sesuai dengan konsep kesadaran spiritual yang digunakan dalam penelitian ini.

Kesadaran spiritual merupakan kesadaran yang paling tinggi diantara kesadaran fisik dan emosional. Tingkat kesadaran yang paling tinggi ini menuntun manusia mendapatkan “makna” ketika menggunakan hatinya sebagai sensor (Irham, 2013). Pelatihan spiritual zikir bertujuan menggali dan meningkatkan kecerdasan spiritual perawat sehingga mampu memperbaiki persepsi dan mengelola stresor tidak berdampak negatif. Stresor kerja tidak selamanya dapat berpengaruh negatif (*distress*) tetapi dapat juga berpengaruh secara positif (*eustress*), hal ini ditentukan oleh kemampuan individu dalam “menerima” *stressor* tersebut. Berdasarkan konsep stres diatas asumsi bahwa pelatihan spiritual zikir mampu mengendalikan *stressor* dengan cara mengendalikan pikiran dan persepsi perawat.

Zohar (2004) melalui kajian tentang kecerdasan spiritual menjelaskan bahwa ada enam jalan untuk dapat mencapai kecerdasan spiritual. Pertama: jalan tugas, merupakan jalan pengabdian dan kesetiaan yang paling tulus. Kegiatan yang dilakukan manusia merupakan tugas suci dan janji yang mengikat dengan Tuhan. Jalan pengabdian dalam islam dikenal dengan beribadah hanya kepada Allah. Manusia sesungguhnya diciptakan untuk beribadah kepada Allah, sesuai firman Allah dalam Al Qur'an:

“Dan Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka beribadah kepada-Ku.”
(QS. Adz Dzariyat: 56).

Kewajiban manusia adalah beribadah kepada Allah secara tegas disebutkan dalam ayat diatas. Seorang hamba Allah yang taat dan menyadari keberadaannya sebagai “hamba” Allah, tertanam dalam hatinya rasa pengabdian dan takut hanya kepada Allah, sehingga ia tidak akan menyeleweng atau melanggar janji. Segala sesuatu yang dilakukan dilandasi karena Allah, menjadikan pekerjaan sebagai ibadah dan berharap ridho Allah. Islam mengenalnya dengan ikhlas. Orang yang beragama secara ikhlas, melakukan semua kegiatan tanpa paksaan dan tidak mengharapkan sanjungan atau pujian dari orang lain. Kedua: jalan pengasuhan, jalan ini berkaitan dengan kasih sayang. Pengasuhan adalah jalan menuju kebahagiaan melalui kasih sayang dan cinta. Jalan pengasuhan ini menuntun manusia merasakan penderitaan orang lain, memiliki rasa kepedulian terhadap sesama manusia. Ketiga: jalan pengetahuan. Pengetahuan memberi jawaban sepanjang perjalanan hidup manusia, karena semua kegiatan manusia membutuhkan

pengetahuan. Penjelasan ini memberikan kepuasan pada manusia akan hal yang rumit dan meningkatkan derajat manusia. Islam menjelaskan bahwa:

Allah meninggikan derajat orang yang berilmu pengetahuan beberapa derajat (QS. Al Mujadalah: 11).

Keempat: jalan perubahan pribadi. Jalan ini akan dapat ditempuh bagi orang yang mempunyai integritas personal dan transpersonal. Kepekaan dan keberanian menyelami diri sendiri untuk mengukur potensi dan kekuatan kepribadian yang dimiliki. Kemampuan untuk membangun keselarasan diri menjadi pribadi yang kokoh, sehingga menemukan sumber kekuatan diri untuk menentukan arah yang tepat dan akan membawa kebahagiaan yang hakiki. Kelima: jalan persaudaraan. Persaudaraan akan mengajarkan kepada manusia makna hidup yang lebih mendalam dengan menyadari bahwa manusia mempunyai tanggung jawab yang besar. Manusia akan menjadi bermakna ketika dapat bermakna bagi orang lain, bukan diri sendiri. Keenam: jalan kepemimpinan yang penuh pengabdian. Pemimpin yang hebat tidak mengabdikan pada sesuatu apapun kecuali Tuhan. Pemimpin hebat akan mampu membangkitkan dirinya dan pengikutnya membentuk kesadaran yang dapat membawa mereka kepada kebenaran.

Spiritual merupakan hal penting pengembangan diri untuk mencapai *level of consciousness* atau tingkat kesadaran. Setiap manusia yang menjalani kehidupan telah “terpapar” oleh berbagai keadaan berdasarkan pengalaman seperti: trauma, kesulitan, kesusahan, bencana dan lainnya. Ketidakstabilan tingkat kesadaran menyebabkan gangguan emosi seperti: rasa marah, sedih, depresi, kecemasan dan

sebagainya. Irham (2013) menyebutkan emosi adalah salah satu daya jiwa, reaksi kompleks melibatkan kegiatan perasaan (*feeling*) yang kuat disertai keadaan efektif.

Peran spiritual pada tingkat kesadaran yang tinggi sebagai *filter* terhadap ketidakstabilan emosi. Kesadaran spiritual dapat diaktifkan secara internal maupun eksternal, internal berasal dari pengalaman dan eksternal diaktifkan oleh orang lain melalui motivasi. Emosi dibangkitkan oleh motivasi, antara emosi dan motivasi terjadi hubungan interaktif (Chaplin, 1989).

Teknik membangkitkan kesadaran spiritual ini sebenarnya bukanlah hal yang baru, karena jauh sebelum ini telah dikembangkan cara mengubah kesadaran dengan mengubah pikiran negatif yang tidak sehat dengan REBT (*Rational Emotive Behavior Therapy*) teori yang ditemukan oleh Ellies ini menggunakan metode kognitif – emotif – perilaku yang kuat sebagai ketrampilan untuk menolong diri sendiri (Nelson dkk., 2011). Rasionalitas orang akan menyandarkan diri pada cara untuk mengambil keputusan yang masuk akal, keinginan atau prefensi yang akan diikuti sehingga didasarkan pada pikiran, emosi dan perasaan (Ellis, 1990). Konsep ini akhirnya membuka jalan bagi CBT (*Cognitif Behavioural Therapy*) dan berhasil hingga saat ini. Menggunakan kekuatan pikiran dengan mengubah cara berpikir, pada akhirnya akan mengubah cara seseorang merasakan situasi atau keadaan yang berbeda.

Borg (2014) menjelaskan dengan tegas bahwa apabila otak sering diasah, diuji dengan kata lain digunakan untuk berpikir akan meningkatkan koneksi yang baik antar neuron, semakin sering berfikir

maka koneksi antara neuron semakin kuat membentuk ikatan sehingga aktif menyimpan informasi. Lama informasi disimpan bergantung pada kekuatan ikatan koneksi antar neuron. Penemuan penting ini telah menimbulkan revolusi dalam pemahaman manusia tentang kegiatan berpikir telah mengubah otak. Neuron (sel otak) merupakan sel penyusun kulit otak dan bertanggung jawab untuk menyimpan, bekerja sama secara terpadu dengan seluruh bagian otak, mengolah informasi dan sanggup membuat manusia berpikir cerdas. Sel ini selanjutnya akan bertambah banyak karena hubungan baru yang terbentuk akibat masuknya informasi ke dalam otak (Pasiak, 2004). Kemampuan berpikir ini apabila tidak diasah maka hubungan antar neuron tidak bertambah.

Konsep, gagasan dan model spiritual adalah untuk mengubah perilaku manusia menjadi lebih baik. Pelatihan spiritual dirancang secara islami dengan metode zikir, dilakukan oleh pakar, cara untuk mengubah seseorang dengan menguasai persepsi. Secara tegas disebutkan bahwa pelatihan spiritual merupakan cara meningkatkan kecerdasan transendental, melalui kegiatan yang dibimbing oleh pakar. Dasar penerapan pelatihan spiritual zikir adalah terapi kognitif Beck. Beck melalui terapi kognisinya telah meningkatkan kemampuan klien menyelesaikan masalah dan menemukan solusi. Kognisi merupakan variabel perantara yang memicu sistem afeksi, motivasi dan perilaku seseorang (Nelson dkk., 2011).

Variabel *spiritual value* terdiri dari 4 indikator yaitu: syukur pada Allah, ikhlas, bahagia dan sabar. Hasil analisis yang ditampilkan pada bab 5 dengan uji t dependen menunjukkan bahwa seluruh indikator tersebut mengalami peningkatan

setelah dilakukan pelatihan spiritual zikir, nilai rerata peningkatan tiap indikator hampir sama. Penentuan indikator bahagia diadopsi dari variabel spiritualitas penelitian Heaton (2004). Heaton menentukan spiritualitas individu dengan 5 indikator yaitu: kesehatan, kebahagiaan, kebijaksanaan, kesuksesan dan kepuasan. Indikator kebahagiaan menurut teori Heaton diukur dengan stabilitas emosional dan kepribadian, aktualisasi diri, orientasi pribadi, tanpa narkoba dan bahagia.

Indikator lainnya seperti; syukur pada Allah, ikhlas dan sabar merupakan temuan baru dilapangan dan berbeda dengan teori Heaton. Asumsi bahwa ketiga indikator tersebut saling memiliki keterkaitan. Keyakinan individu yang kuat terhadap Allah Sang Pencipta akan mendorong rasa ikhlas dalam berbuat dan sabar dalam bersikap. Sabar adalah sikap tenang dan tidak terburu-buru dalam mengerjakan sesuatu. Kebiasaan terburu-buru harus ditinggalkan, terutama dalam beribadah. Karena sikap terburu-buru cenderung mengerjakan segala sesuatu dengan tidak khushuk (Arif, 2011).

Spiritual value meningkat setelah pelatihan kategori baik dan tidak ditemukan *spiritual value* kategori kurang. Program pelatihan mengajarkan pada subyek penelitian pemahaman kebenaran nilai islami, hal ini berhubungan dengan penerimaan subyek penelitian terhadap materi pelatihan yang diajarkan serta dampak secara langsung dapat dirasakan oleh subyek penelitian setelah pelatihan zikir.

Zikir adalah bentuk ketaatan dan upaya mendekatkan diri pada Allah. Seorang hamba apabila dekat kepada Allah maka segala sesuatu yang dilakukan dilandasi dengan keikhlasan. Dampak zikir yang diterima berbeda pada tiap subyek.

Beberapa subyek merasakan ngantuk, rasa enak, tenang dan nyaman. Subyek lain merasakan dampak yang berbeda seperti: sakit kepala, sakit pada tungkuk, gemetar tangan dan kaki, kebas dan kram tangan. *Spiritual value* pada tingkat tinggi dapat menciptakan rasa nyaman dan kualitas hidup yang lebih baik.

Kualitas hidup manusia ditentukan oleh kualitas keyakinan, maka sangat penting untuk mengelola memperkuat dan mempertahankan kualitas keyakinan dengan baik. Kecerdasan *transcendental* membangkitkan energi spiritualitas, dan energi yang dimaksud adalah cinta. Cinta merupakan energi yang menyimpan kekuatan besar. Hubungan manusia dengan Tuhan adalah hubungan cinta, hubungan atas dasar cinta akan memberi efek yang positif sebagai sumber kekuatan. Agama apabila tidak dilandasi rasa spiritual cinta kepada Allah, maka agama tidak akan memberi dampak pada seseorang. Kekuatan cinta yang akan menggerakkan manusia, cinta kepada Allah sebagai energi sehingga orang mau

berbuat baik, bersedekah, ikhlas dan sabar mengikuti aturan Allah.

Kesimpulan dan Saran

Pelatihan spiritual menyebabkan peningkatan terhadap *spiritual value* menjadi lebih baik. Zikir akan meningkatkan *spiritual value* sehingga dapat meningkatkan motivasi individu menahan tekanan emosional, meningkatkan rasa optimis dan mempunyai kekuatan penuh secara adaptif mengatasi stres.

Disarankan kepada manajemen untuk menyusun program pelatihan spiritual secara terjadwal 6 bulan sekali untuk tenaga kerja, maupun staf pegawai lainnya sehingga menjadi sumber motivasi, meningkatkan semangat kerja, produktivitas dan kinerja.

Daftar Pustaka

- Arif, M. (2011). *Kesalahan Kesalahan Sholat Tahajud yang Membuat Tidak Bahagia dan Mulia*. Jogjakarta: Diva Press.
- Batuqayan, S. M., & Mai, M. M. (2012). Stress, strain and coping mechanisms: An experimental study of fresh college students. *Academy of Educational Leadership Journal*, 19-29.
- Borg, J. (2014). *Rahasia Kekuatan Pikiran*. Jakarta: PT Serambi Ilmu Semesta.
- Bormann, J., Glifford, A., Shively, M., Smith, T., Redwine, L., & Kelly, e. (2006). Effects of spiritual mantram repetition on HIV outcome: A randomized trial. *Journal of Medicine Behavior*, 359-376.
- Bowel, R. (2004). *The seven steps of spiritual intellegence: the practical persuit of purpose, success and happiness*. USA: Nicholas Brealey Publishing.
- Brien, O., Irvine, D., & Peereboom, E. (2003). Measuring Nursing Workload; understanding the variability. *Nursing economic*, 171-179.
- Brough, P., O'Driscoll, M., Kalliath, T., Cooper, C., & Poelmans, S. (2009).

- Workplace psychological health: Current research and practice.* Cheltenham: Edward Elgar.
- Byrns, G., Jin, G., Mallory, C., Reeder, G. D., & Harris, J. (2005). Low Back Pain Among RNs. *Professional Safety*, 41-49.
- Cooper, C., Dewe, P., & O'Driscoll, M. (2001). *Organisational stress: a review and critique of theory, research and applications.* Thousand Oaks: CA: Sage Publications.
- Dupuis, M. (2003). *Spiritual influences on individual optimal performance at work.* United States: ProQuest Dissertation and Theses.
- Easwaran, E. (2008). *The Mantram handbook.* Tomales: CA Nilgiri Press.
- Ependi, A. (2008). *Konsep Zikir Menurut Dr. Quraish Shihab dalam Tafsir Al Misbah, Skripsi.* Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah .
- Erickson, K., Drevets, W., & Schulkin, J. (2003). Glucocorticoid regulation of diverse cognitive functions in normal and pathological emotional states. *Neuroscience and Biobehavioural Reviews*, 233-246.
- Farivar, F., & Esmeelnezhad, O. (2012). the effects of informal groups on organizational performance: a case study of Iran. *Interdisciplinary journal contemporary research in Business*, 364-374.
- Frandsen, B. (2010). Burnout or Compassion Fatigue. *ABI/Inform Complete*, 50-62.
- Galagher, A. (2011). Moral distress and moral courage in everyday nursing practice. *The online Journal of Issues in Nursing*, 1-8.
- Gibson, J., Ivancevich, J. M., & Jr, J. H. (1985). *Organisasi: Perilaku, Struktur, Proses. (Terjemahan: Agus Dharma).* Jakarta: Erlangga.
- Giles, G. E., Mahoney, C. R., Brunye, T. T., & H. A. (2014). Stress Effects on Mood, HPA Axis, and autonomic respons: Comparison of Three Psikososial Stres Paradigm. *Plos One*, 1 - 19.
- Glanz, K., Lewis, F. M., & Rimer, B. K. (1997). *Health Behavior and Health Education.* San Francisco California: Jossey-Bass Inc.,.
- Gobel, F. A. (2015). *Pengaruh Pencerahan Qalbu Padang Lampe terhadap Persepsi Stres, Strategi Koping dan Jumlah CD4 Pengidap HIV/AIDS. "Disertasi".* Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Gobel, R. S., Rattu, J. A., & Akili, R. H. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Perawat di Ruang ICU dan UGD RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, 1-7.
- Griffith, L. E., Shanon, H. S., Wells, R. P., Walter, S. D., Cole, D. C., Cote, P., . . . Longios, L. E. (2012). Individual participant data meta-analysis of mechanical workplace risk factors and low back pain . *American journal of public health*, 309-318.
- Hawari, D. (2010). *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Health, N. I. (2001). *Stress at Work.* USA: NIOSH.

- Heaton, D. P., Wilks, J. S., & Travis, F. (2004). Constructs, Methods and Measures for Researching Spirituality in Organizations. *Journal of Organizational Change Management*, 62-76.
- Hefni, H. (2008). *The 7 Islamic Daily Habits*. Jakarta: AKADI.
- Herbert, B., & Zipper, M. K. (2000). *Bebas Stres dalam 10 menit: Metode Respons Relaksasi*. Bandung: Kaifa.
- Hokardi, C. A. (2013). *Pengaruh Stress Akademik terhadap Kondisi Jaringan Periodontal dan Kadar Hormon Kortisol dalam Cairan Krevikular Ginggiva*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Idaiani, S., & Suhardi. (2005). Validitas dan Reliabilitas General Health Quesionnaire Untuk Skrining Distres Psikologik dan Disfungsi Sosial. *Puslitbang Bimedis dan Farmasi*, 161- 173.
- Ilyas, Y. (2004). *Perencanaan SDM Rumah Sakit; Teori Metoda dan Formula, Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan*. Jakarta: FKM UI Depok.
- Irham, M. I. (2012). *Membangun Akhlak Bangsa melalui Akhlak Tasawuf*. Jakarta: Pustaka Al-Ihsan.
- Irham, M. I. (2013). *Rasa Ruhani Spiritualitas di Abad Modern*. Bandung: Ciptapusaka Media Perintis.
- Janakiraman, R., Parish, J. T., & Berry, L. L. (2011). The effect of the work and physical environment oh hospital nurses' perceptions and attitudes: service quality and commitment. *The quality management journal*, 36-49.
- Jane, H. (2004). Addressing increasing patient acuity and nursing workload. *Nursing management*, 20-25.
- Jehangir, M., Kareen, N., Khan, A., & Jan, M. T. (2011). Effects of job stress on job performance and job satisfaction. *Interdisciplinary journal of contemporary research in business* , 453-465.
- Johnson, M., Piderman, K., Sloan, J., Huschka, M., Atherton, P., & Hanson, J. e. (2007). Mesuring spiritual quality of life in patients with cancer. *Journal of Supportive Oncology*, 437-442.
- Kartono, K. (1994). *Psikologi Sosial untuk Manajemen, Perusahaan dan Industri*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Koehoorn, M., Cole, D. C., Hertzman, C., & Lee, H. (2006). Health care use associated with work-related musculoskeletal disorders among hospital workers. *Occupational rehabilitation*, 411-424.
- Kozier, B. (2004). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. New York: Pearson Education, Inc.
- Kuntoro. (2011). *Dasar Filosofi Metodologi Penelitian*. Surabaya: Pustaka Melati.
- Kuntoro. (2011). *Metode Statistik*. Surabaya: Pustaka Melati.
- LAN. (2009). *Kecerdasan Spiritual*. Jakarta: LAN Republik Indonesia.
- Leka, S., & Houdmont, J. (2010). *Occupational Health Psychology*. USA: Blackwell Publishing Ltd.
- Lestari, A. M. (2013, Juli 6). *Nilai Spiritual Merupakan Kebutuhan Fundamental*. Retrieved from

- <http://ayumegadarmalestari.blogspot.co.id/2013/07/>
- Levin, S., France, D. J., Jones, R. H., Chen, K. Y., Rickard, D., Makowski, R., & Aronsky, D. (2006). Tracking workload in the emergency department. *Human factors*, 526-539.
- Lewis, M. B., & Eric, J. P. (2013). Spirituality as coping mechanism for chronic illness. *Clinical Scholars Review*, 53-59.
- Mastorakos, G., & Pavlatov, M. (2005). Exercise as a Stress Model and Interplay Between The Hypothalamus Pituitary Adrenal and The Hypothalamus Pituitary Thyroid Axes. *Hormon Metabolism Research*, 577 - 584.
- Mehta, R. K., & Agnew, M. J. (2012). Influence of mental workload on muscle endurance, fatigue and recovery during intermittent static work. *Europe journal Appl Physiology*, 2891-2902.
- Miller, G., Chen, E., & Zhou, E. (2007). If it goes up, must it come down: Chronic stress and the hypothalamic npituitary-adrenocortical axis in humans. *Psychological bulletin*, 25-45.
- Mir, R. A. (2013). Religion as a coping mechanism for global labor: lessons from South Asian Shia Muslim diaspora in the USA. *Equity, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 325-337.
- Mohandes, E. (2008). Neurobiology of Spirituality. *Mental Health, Spirituality, Mind*, 63-80.
- Moos, R. (2002). Invited address: The mystery of human context and coping: An unraveling of clues. *American Journal of Community Psychology*, 67-88.
- Muchtar, S. D., Muis, M., & Rahim, M. R. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Stres Kerja pada Pedagang Tradisional Pasar Daya Kota Makassar Tahun 2013. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Hasanuddin Makassar*, 1-11.
- Mustofa. (2008). Hubungan antara Persepsi Pasien terhadap Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien . *Jurnal Keperawatan*, 33-37.
- Mustofa, E. (2012). Efek Stres Fisik dan Psikologis pada Kortisol, PGE, BAFF, IL-21, SIgA dan Candidiasis Vulvagenal. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 21 - 27.
- Nelson, R., & Jones. (2011). *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nelsons, D., Quick, J., & Simmons, B. (2001). *Handbook of health psychology*. Marwah: NJ: Elbaum.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2003). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- NIOSH. (1988). *Proposed National Strategy for Prevention of Leading Work Related Desease and Injuries; Psychological Disorders*. USA: Department of Health and Human Service Public Health Service Centers for Desease Control.
- NIOSH. (2002). *Stress at Work*. USA: National Institute of Occupational Safety Health.
- Noor, J. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

- Nuraini. (2004). *Efektivitas Program Intervensi Pengendalian Stres Kerja Perawat di ICU Rumah Sakit Haji Medan. Tesis. Medan: Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.*
- Nurmianto, E. (1996). *Ergonomi; Konsep Dasar dan Aplikasinya.* Surabaya: Prima Printing.
- Padgett, & Glaser. (2003). How to Stress. Influences The Immune Response. *Trends in Immunology*, 444-448.
- Padilha, K. G., Sousa, R. M., Kimura, M., Miyadahira, A. M., Cruz, D. A., Vattimo, M. d., . . . Eliana. (2007). Nursing workload in intensive care units; a study using the therapeutic intervention scoring system - 28 (TISS-28). *Intensive and critical care nursing*, 162-169.
- Pasiak, T. (2004). *Revolusi IQ/EQ/SQ antara neurosains dan Al-Qur'an.* Bandung: PT Mizan Pustaka.
- Pinel, J. P. (2009). *Biopsikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Prawitasari, J. E. (2001). *Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer.* Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Quick, J., & Quick, J. (1984). *Organizational stress and preventive management.* New York: Mc Graw-Hill.
- Quick, J., Quick, J., Nelson, D., & Hurrell, J. (1997). *Preventive stress management in organizations.* Washington DC: American Psychological Association.
- Radeluscu, A. (2011). Psychoneuroimmunology (PNI) - A New Interdisciplinary Science. *Economics, Management and Financial Markerts*, 773 - 777.
- Reme, S. E., Dennerlein, J. T., Hashimoto, D., & Sorensen, G. (2012). Musculoskeletal pain and phychological distress in hospital patient care workers. *Journal occupational rehabilitation*, 503-510.
- Revalicha, N. S., & Sami'an. (2013). Perbedaan stres kerja ditinjau dari shift kerja pada perawat di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, 16-24.
- Rinaldy, E. (2013). *Hubungan Sholat Tahajud dengan Perubahan Kadar Kortisol dan Tingkat Stres pada Penderita HIV AIDS.* Jakarta: Universitas Islam Negeri Jakarta.
- Riposo, J., & Alkire, B. (2008). *An Evaluation of Workload and Workforce Management Practice.* USA: National Defense Research Institute.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2012). *Organizational Behavior.* New York: Prentice Hall.
- Rodahl, K. (1989). *The Physiology of Work.* London New York Philadelphia: Taylor and Francis Inc.,.
- Rusnani, S. (2013). Persepsi Masyarakat tentang Pelayanan Publik di Kantor Kelurahan Handil Bakti Kecamatan Palaran Kota Samarinda. *Administrasi Negara*, 365-379.
- Safaria, T. (2011). Peran religious coping sebagai moderator dari job insecurity terhadap stres kerja pada staf akademik. *Humanitas*, 155-170.
- Sanders, M. (1987). *Human Factors in Engineering and Design.* New

- York: Mc Graw Hill Book Company.
- Santoso, G. (2004). *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Sari, R. K. (2015). *Pengaruh Intervensi Spiritual dan Emosional (SPIEM) terhadap Perubahan Psikoneuroimunologis*. Disertasi. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Sartika, D., Masyitha, M., & Rahim, M. (2013). Faktor yang Berhubungan dengan Stres pada Pedagang Tradisional Pasar Daya Kota Makassar Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Schulkin, J., Morgan, M., & Rosen, J. (2005). A Neuroendocrine mechanism for sustaining fear. *Trends in Neurosciences*, 629-635.
- Schultz, C., & Koenig, K. (2009). *Disaster Medicine: Comprehensive Principles and Practices*. New York: Cambridge University Press.
- Segerstrom, S., & Miller, G. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 601-630.
- Selye, H. (1978). *Stress in Health and Disease*. London: Butterworth.
- Sentanu, E. (2009). *Quantum Ikhlas; Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*. Jakarta: PT Elek Media Komputindo.
- Setyawati, L. (2010). *Selintas tentang Kelelahan Kerja*. Yogyakarta: Amara Books.
- Sharma, R., Khera, S., Mohan, A., Gupta, N., & Ray, B. (2006). Assessment of Computer Games as a Psychological Stressor. *Indian Journal of Physiological and Pharmacology*, 367 - 374.
- Shihab, Q. (2006). *Wawasan Al Qur'an tentang Zikir dan Doa*. Jakarta: Lentera Hati.
- Shirley, T. K., & Norazlia. (2012). Surgical Patients, Satisfaction of Nursing Care other Orthopedic Words in Hospital University Sains Malaysia. *Health and the Environment Journal*.
- Simmon, B., Nelson, D., & Neal, I. (2001). A comparison of the positive and negative work attitudes of home healthcare and hospital nurses. *Health care management review*, 63-74.
- Simmons, B. (2000). *Eustress at work: Accentuating the positive*. Oklahoma State University: Unpublished doctoral dissertation.
- Simmons, B., & Nelson, D. (2001). Eustress at work: The relationship between hope and health in hospital nurses. *Health care management review*, 7-18.
- Smith, T. (2006). Personality as risk and resilience in physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 227-231.
- Soleh. (2006). *Terapi Sholat Tahajud menyembuhkan berbagai penyakit*. Jakarta: Hikmah.
- Stier, L. O. (2008). Sense of humor, stress and coping and outcomes in children's lives. *Proquest Dissertations and theses*, 1-15.
- Sugiharto. (2012). Fisioneurohormonal pada Stresor Olahraga. *Jurnal Sains Psikologi*, 54-66.
- Sukowati, B. (2014). *Penerapan Nilai Akhlak Islami pada Kegiatan Pelayanan Kesehatan oleh Tenaga Medis terhadap Pasien Rawat*

- Jalan dan Pasien Rawat Inap di RST dr Asmir Salatiga, Tesis.* Solo: Pasca Sarjana, Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri Salatiga.
- Suma'mur, P. (1994). *Hyperkes Keselamatan Kerja dan Ergonomi.* Jakarta: Darma Bakti Muara Agung.
- Suparno. (2007). Pengaruh Stiressor Psikologik Terhadap Dsitribus Transporter Serotonin (SERT) dan Indeks Apoptosis Hipokampus yang Dimediasi IL-6 dan Kortisol. *Jurnal kedokteran Universitas Brawijaya*, 107 - 115.
- Supriyanto, S., & Djohan, A. (2011). *Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan* . Kalimantan: PT Grafika Wangi .
- Susihar. (2011). *Pengaruh Pelatihan Perilaku Caring terhadap Motivasi Perawat dan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RS Royal Proggress Jakarta, Tesis.* Jakarta: Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Tanaka, M., Fukuda, S., Mizuno, K., Kuratsune, H., & Watanabe, Y. (2009). Stress and coping styles are associated with severe fatigue in medical students. *Behavioral Medicine*, 87-92.
- Tebba, S. (2004). *Meditasi Sufistik.* Bandung: Pustaka Hidayah Bandung.
- Tellez, M. (2012). Work satisfaction among California registered nurses: a longitudinal comparative analysis. *Nursing economic*, 73-81.
- Thornton, M., & Andersen, L. (2006). Psychoneuroimmunology Examined; The Role of Subjective Stress, Stress and Immunity Cancer Projects. *Cell Science Riviews*, 1742 - 1780.
- Tombaugh, J. R., Mayfield, C., & Durand, R. (2011). Spiritual expression at work: exploring the active voice of workplace spirituality. *International journal of organizational analysis*, 146-170.
- Toni, A. F., & Nonino, F. (2010). The key roles in the informal organization: a network analysis perspective. *the learning organization*, 86-103.
- Torgen, M., & Swerup, C. (2002). Individual factor and physical workload in relation to sensory threshold in a midle-aged general population sample. *Journal Physiology*, 418-427.
- Utami, T. N. (2016). *Peran Pelatihan Spiritual Zikir terhadap Perubahan Persepsi dan Perbaikan Distress Perawat di Rumah Sakit Umum Kota Medan. DIsertasi.* Surabaya: Pasca Sarjana FKM Universitas Airlangga.
- Watson, W., & Michaelson. (2004). *Member Competence, Group Interaction and Group Decision Making.* New York: Prentice Hall.
- Wong, P. T., & Wong, L. C. (2006). *Handbook of multicultural perspectives in stress and coping.* New York USA: Springer.
- Yong, J., Kim, J., Park, J., Seo, I., & Swinton, J. (2011). Effects of a spirituality training progam on the spirituali and psychosocial well-being of hospital middle manager nurse in Korea. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 280-288.

Zohar, D., & Marshall, I. (2004). *Spiritual Capital: wealth we can live by* .
USA: Berrett-Koehler Publisher.